

การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำพูน

Development of a nursing system for stroke patient at Lamphun hospital

แสงอรุณ ใจวงศ์ผาบ* ศรีวรรณ เรืองวัฒนา** ธนิตา จิตนารินทร์** และกนกรัตน์ มัชชะ**
Sangaroon Jaiwongpab,* Sriwan Ruangwattana,** Thanita Jitnarin,** and Kanokrat Matcha**

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

** โรงพยาบาลลำพูน

* Boromarajonani College of Nursing, Phrae

**Lamphun Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำพูน โดยใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบของโดนานปีเดียน กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 21 คน เลือกรูปแบบเจาะจงและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำพูน จำนวน 533 คน เลือกรูปแบบบังเอิญ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบประเมินสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการทดสอบที่ ผลการวิจัย พบว่าระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย การจัดตั้งหน่วยผู้ป่วยเฉพาะโรค การจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย การแต่งตั้งพยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาใช้ในการดูแล การพัฒนาสมรรถนะ และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแล ภายหลังจากนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พัฒนาไปใช้ พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการใช้ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) พยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

This action research aimed to develop a nursing system for stroke patient at Lamphun Hospital. The Donabedian's systemic approach was used as a conceptual framework. A sample of twenty-one professional nurses who provided care for stroke patients, was purposively selected, and five hundred thirty-three stroke patients at Lamphun Hospital, was accidentally selected. The research instruments consisted of the nurse competencies in caring for stroke patients, the professional nurse satisfaction and stroke patient satisfaction questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test. The results showed that this developed nursing system for stroke patient consisted of establishment of a stroke unit, provision of sufficient medical equipment to meet the demand of clients, work assignment to the stroke case manager, implementation of clinical nursing practice guidelines for stroke patients, competency training for professional nurses who gave care to stroke patients and competency evaluation. After the implementation of the nursing system for stroke patients, the professional nurses' competencies on caring for stroke patients in total and all subparts were significantly higher than before the implementation ($p < .05$). The satisfaction of professional nurses as well as stroke patients were at the high level.

Keywords: Stroke Patient, Nursing System for Stroke Patient

ความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี (Feigin, Norrving, & Mensah, 2017) รายงานจากองค์การโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ประชากรป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองมากถึง 17 ล้านคน และคาดการณ์ว่า ในปี 2558 จะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มเป็น 6.5 ล้านคน (World Stroke Organization, 2015) ในประเทศไทย พบว่าโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค, 2561) อีกทั้งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2558-2560 พบอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมองต่อแสนประชากรเท่ากับ 43.3, 48.7 และ 47.8 ตามลำดับ ผู้รอดชีวิตส่วนใหญ่มีความพิการเหลืออยู่ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาวของผู้ป่วยและครอบครัว (สำนักงาน

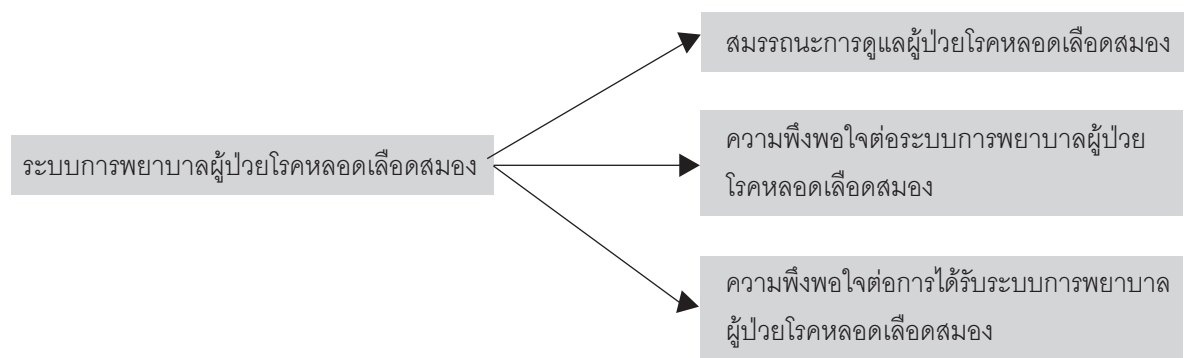
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2560)

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องทุกข์ทรมานจากโรคหลอดเลือดสมอง และคาดว่าอีก 50 ล้านคน ได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคหลอดเลือดสมองทางร่างกายและการรับรู้ ผู้รอดชีวิตจากโรคนี้ประสบปัญหาการสื่อสาร (Dysphasia) มากถึงร้อยละ 12-18 ไม่สามารถเดินได้ ร้อยละ 22 เป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 32 ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในการทำกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 24-53 (Kalra & Langhorne, 2007) ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการดูแลรักษาผู้ป่วย จากรายงานระบบการดูแลสุขภาพแห่งชาติ (NHS) สหราชอาณาจักร ใช้งบประมาณในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2.8 พันล้านปอนด์ต่อปี ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องใช้เวลาในการรักษาพยาบาลนาน ทำให้เป็นภาระของญาติ

ครอบครัว และประเทศ ส่งผลให้ความสัมพันธ์ในครอบครัว
 สังคม ชุมชนลดลง และส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยซึ่ง
 บั่นทอนคุณภาพชีวิตผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยสูญเสีย
 ภาพลักษณ์จากความพิการ หากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษา
 และฟื้นฟูที่ถูกต้องเหมาะสม ก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด
 ปลอดภัย สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ และมีคุณภาพชีวิต
 ที่ดีได้ (Kalra & Langhorne, 2007) โรคหลอดเลือดสมอง
 เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยการควบคุมปัจจัยเสี่ยง
 ถ้าผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว
 เหมาะสม ภายใต้ระบบบริการที่มีมาตรฐานจะมีส่วน
 ช่วยลดอัตราการตายและความพิการได้ (กระทรวงสาธารณสุข
 กรมควบคุมโรค, 2561) หน่วยงานให้บริการสุขภาพจึง
 จำเป็นที่ต้องหาแนวทางที่จะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด
 ให้เกิดประสิทธิภาพ

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความแตก
 ต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน ผู้ป่วยโรค
 หลอดเลือดสมองได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
 มีการให้การดูแลที่หลากหลาย พยาบาลวิชาชีพยังไม่ชำนาญ
 ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ไม่มีกระบวนการ
 ติดตามดูแลอย่างเป็นระบบ และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
 ยังพบว่ามีอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่

เขียนความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาได้ดังนี้



ภาวะสมองบวม การติดเชื้อทางเดินหายใจ การติดเชื้อใน
 โรงพยาบาล และภาวะเลือดออกในสมองจากการได้รับ
 ยาละลายลิ่มเลือด และการกลับมาชักซ้ำ คณะผู้วิจัย
 จึงสนใจพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
 สมองขึ้น

คำถามการวิจัย

ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใน
 โรงพยาบาลลำพูนที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. สำรวจสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
 สมอง ในโรงพยาบาลลำพูน
2. พัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
 สมอง ในโรงพยาบาลลำพูน
3. ประเมินผลลัพธ์การใช้ระบบการพยาบาลผู้ป่วย
 โรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลลำพูน ลำพูน ได้แก่
 สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ความพึง
 พอใจต่อระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 ของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจต่อการได้รับระบบ
 การพยาบาลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำพูน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 21 คน เลือกแบบเจาะจง และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 533 คน เลือกแบบบังเอิญ

เครื่องมือวิจัย มีดังนี้

1. แบบประเมินสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้วิจัยใช้ของสุจารี บัวเจียม และบุญใจ ศรีสถิตยีนรากร (2557) มีจำนวน 35 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 6 ข้อ 2) การให้ยาละลายลิ่มเลือด จำนวน 5 ข้อ 3) การพยาบาลในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 7 ข้อ 4) การประเมินและการจัดการภาวะเร่งด่วน จำนวน 7 ข้อ 5) การสื่อสารประสานงาน จำนวน 5 ข้อ และ 6) การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง จำนวน 5 ข้อ

2. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการ ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ ขั้นตอนของระบบการให้บริการมีความง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน อัตราค่าล้างของที่มีคุณภาพที่ให้บริการ และระบบการส่งต่อผู้ป่วย

3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการได้รับระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วย มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ พฤติกรรมการให้บริการ อาคารสถานที่ การให้คำแนะนำ และการเข้าถึงระบบบริการมีความง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน

เครื่องมือวิจัยทั้ง 3 ฉบับ การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากมากที่สุด ถึง น้อยที่สุด ให้คะแนน 5-1 ตามลำดับ การแปลผลระดับใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.00-1.49 ระดับน้อยที่สุด 1.50-2.49 ระดับน้อย 2.50-3.49 ระดับปานกลาง 3.50-4.49 ระดับมาก 4.50-5.00 ระดับมากที่สุด

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 1.00 การหาความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย ผู้วิจัยนำไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน และผู้ป่วยจำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าเท่ากับ 0.90, 0.92 และ 0.91 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการพัฒนาและเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2561 โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 12 คน ประกอบด้วย อายุรแพทย์ 1 คน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก ผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คน โดยดำเนินการตาม 4 ขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนปัญหาและวางแผนการพัฒนาดำเนินการในเดือน ตุลาคม ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยการประชุมกลุ่มระดมสมอง ณ สถานที่ ห้องประชุมหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลลำพูน

1.1 ทบทวนปัญหาเกี่ยวกับระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองย้อนหลัง 2 ปี จากเวชระเบียน และจากการประชุมกลุ่มโดยใช้แนวคิดในระบบประกันคุณภาพในการดูแลทางสุขภาพ Donabedian (2003) เป็นกรอบในการวิเคราะห์

1.2 ค้นหาและวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ของ การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อหาแนวทาง ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของทีมสหสาขาวิชาชีพ ในโรงพยาบาลลำพูน

1.3 วิเคราะห์ระบบการพยาบาล วางแผนและ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบ พร้อมทั้งคัดเลือกกระบวนการ ที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการพัฒนาระบบตามแผน ตั้งแต่ เดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

2.1 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการ พยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำพูน เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อพบทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน และวางแผนพัฒนางานร่วมกัน

2.2 จัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดย ใช้พื้นที่ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมที่มีอยู่เดิม 12 เตียง จัดสรรเป็นเตียงสำหรับรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 4 เตียง แยกเป็นห้องที่เป็นสัดส่วน

2.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุ

2.4 แต่งตั้ง ผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี (Case manager) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

2.5 ในเดือน มกราคม 2560 ประเมินสมรรถนะ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาลวิชาชีพ โดยแจกแบบประเมินสมรรถนะให้พยาบาลวิชาชีพตอบ และส่งกลับให้คณะผู้วิจัยเมื่อตอบเสร็จ

2.6 จัดทำแผนและพัฒนาคความรู้และทักษะ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 21 คน ครอบคลุมความรู้เรื่องโรค การให้ยาลดไขมัน เลือด การพยาบาลในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การประเมินและการจัดการภาวะเร่งด่วน การสื่อสาร ประสานงาน และการพยาบาลเพื่อวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องในหน่วยงาน โดยใช้วิธีการที่สอนน้อย มีการนิเทศติดตามอย่างใกล้ชิดโดยพยาบาลหัวหน้าเวร และ

ผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ ทีมสุขภาพ ประกอบด้วย อายุรแพทย์ ผู้จัดการผู้ป่วยราย กรณี และพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง มีการจัดการความรู้ (Knowledge management [KM]) ในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 3 การนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองไปใช้ ดำเนินการ 1 ปี ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2561 โดย นำไปใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง พยาบาล วิชาชีพ จำนวน 21 คน ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง ภายหลังการทำในแต่ละครั้งมีการประเมินผลและ นำข้อเสนอแนะมาพัฒนาในครั้งต่อไป ครั้งที่ 1 ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2560 ครั้งที่ 2 ตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 ครั้งที่ 3 ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ ดำเนินการใน เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2561

4.1 ประเมินสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองของพยาบาลวิชาชีพ โดยแจกแบบประเมิน สมรรถนะให้พยาบาลวิชาชีพตอบและส่งกลับให้คณะ ผู้วิจัยเมื่อตอบเสร็จ

4.2 ประเมินความพึงพอใจต่อระบบการ พยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยแจกแบบสอบถาม ความพึงพอใจ ๙ ให้พยาบาลวิชาชีพตอบและส่งกลับให้ คณะผู้วิจัยเมื่อตอบเสร็จ

4.3 ประเมินความพึงพอใจต่อการได้รับระบบ การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาล ลำพูนในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2561 เป็นผู้ได้รับระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง ในวันกลับบ้าน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความ พึงพอใจ ๙ ให้ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลตอบ และรับกลับเมื่อ ตอบเสร็จ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบที

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำพูน มีดังนี้

1.1 อาคารสถานที่ ยังไม่มีหอผู้ป่วยเฉพาะที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และบางส่วนได้รับการรักษาในช่วงแรกที่หอผู้ป่วยหนักและย้ายไปรับการรักษาต่อในหอผู้ป่วยอายุรกรรมเนื่องจากปัญหาจำนวนเตียงที่จำกัด

1.2 วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ เช่น เครื่องเฝ้าติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ เครื่องควบคุมการให้สารละลายทางหลอดเลือด และอุปกรณ์ตรวจร่างกาย เป็นต้น

1.3 สมรรถนะของพยาบาล พยาบาลพร้อมในความรู้และสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในความรู้การให้ยาละลายลิ่มเลือด ความสามารถในการประเมินและการจัดการภาวะเร่งด่วน การสื่อสารประสานงาน และการพยาบาลเพื่อวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ที่ผ่านมา ยังไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ไม่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมของทีมสหสาขาวิชาชีพทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไม่ต่อเนื่อง

2. ผลการพัฒนากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลลำพูน ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลลำพูนที่ได้พัฒนาขึ้น มีพยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณีเป็นผู้รับผิดชอบและติดตามผลการปฏิบัติงาน โดยมีแนวทางการทำงานร่วมกันดังนี้

2.1 จัดทำโครงการเผยแพร่ความรู้โรคหลอดเลือด

หลอดเลือดให้แก่ประชาชนในเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนได้มีการเฝ้าระวังและดูแลตนเอง

2.2 ประชาสัมพันธ์ช่องทางเร่งด่วนในการเข้าถึงการรับบริการ (Stroke Fast Track)

2.3 จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนมารับการรักษาต่อ มีแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ห้องฉุกเฉิน เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองก็จะถูกส่งต่อไปรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ อายุรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกษัชกร โภชนากร กายภาพบำบัด ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC center)

2.4 มีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย ความหมายของโรคหลอดเลือดสมอง แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก การพยาบาลเพื่อวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต

2.5 มีแนวทางการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยด้วยระบบสารสนเทศที่ทันสมัย ใช้งานได้สะดวกและรวดเร็ว

2.6 พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นผู้ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้แก่ทีมสุขภาพและวางแผนการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพในขณะรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ในรายที่หลงเหลือความพิการ ได้แก่ อ่อนแรง พูดไม่ชัด ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากนักกายภาพบำบัด ผู้ป่วยที่มีปัญหาในเรื่องของการกลืน สำล็กอาหาร ต้องได้รับการใส่สายอาหาร ญาติจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพ และนักโภชนากร ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จะได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากทีม Home Health Care

โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ผลการประเมินผลลัพธ์ของการนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลลำพูนไปใช้

3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำพูน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2560 ถึงเดือนกันยายน 2561 มีจำนวน 533 คน ร้อยละ 59.17 เป็นเพศชาย มีอายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.77 นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 42.27 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.50 ประกอบอาชีพรับจ้าง มีโรคประจำตัวเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 30.82 รองลงมาเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 29.82 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 30.51

พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 21 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.48 มีอายุในช่วง 31-45 ปี ร้อยละ 61.80 นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสโสด มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.48 มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 11-20 ปี ร้อยละ 45.71

3.2 สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของพยาบาลวิชาชีพ หลังการใช้ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยรวมและในรายด้านทั้ง 6 สูงกว่าก่อนการใช้ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบสมรรถนะดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยรวมและรายด้านของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้ระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้ paired t-test (n = 21)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ	ก่อนการใช้		หลังการใช้		t	p-value
	M	SD	M	SD		
1. ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง	1.86	0.55	3.71	0.75	16.35	.000
2. การให้ยาละลายลิ่มเลือด	1.62	0.50	3.33	0.52	14.79	.000
3. การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1.66	0.39	3.55	0.64	14.78	.000
4. การประเมินและการจัดการในภาวะเร่งด่วน	1.71	0.42	3.60	0.73	18.61	.000
5. การสื่อสารประสานงาน	1.62	0.40	3.56	0.66	18.38	.000
6. การวางแผนการจำหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง	1.66	0.44	3.35	0.44	19.89	.000
โดยรวม	1.69	0.29	3.53	0.57	21.71	.000

3.3 ความพึงพอใจต่อระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาลวิชาชีพ ภายหลังจากการนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลลำพูนไปใช้ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.51$, $SD = 0.44$) และในรายข้ออยู่ในระดับมากเช่นกัน 3 ข้อ ได้แก่ ความพึงพอใจในสถานที่ให้บริการ ($M = 3.57$, $SD = 0.44$) ขั้นตอนของระบบการให้บริการมีความง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน ($M = 3.92$, $SD = 0.51$) และระบบส่งต่อ ($M = 3.62$, $SD = 0.44$) ส่วนอีก 2 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ อัตรากำลังของทีมสุขภาพที่ให้บริการ ($M = 2.98$, $SD = 0.49$) และความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ ($M = 3.01$, $SD = 0.50$)

3.4 ความพึงพอใจต่อการได้รับระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วย ภายหลังจากการนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลลำพูนไปใช้ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.57$, $SD = 0.55$) และในรายข้ออยู่ในระดับมากเช่นกัน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ ($M = 3.86$, $SD = 0.58$) และพฤติกรรมการให้บริการ ($M = 4.11$, $SD = 0.62$) ส่วนอีก 3 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ ($M = 3.48$, $SD = 0.52$) อาคาร สถานที่ ($M = 3.12$, $SD = 0.50$) และการเข้าถึงระบบ ($M = 3.02$, $SD = 0.45$)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลลำพูน ระบบการดูแลในรูปแบบเดิม ยังประสบความขาดแคลนเนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบกับงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด ไม่ได้มีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมทักษะเฉพาะทางแก่พยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การใช้แนวคิดในระบบประกันคุณภาพในการดูแลทางสุขภาพของ Donabedian (2003) ทำให้วิเคราะห์สถานการณ์ และวางแผนการพัฒนาได้ครอบคลุมทั้งระบบคุณภาพ การใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำให้ได้ระบบการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลลำพูนและมีความเป็นไปได้มากในการนำไปใช้ปฏิบัติ องค์ประกอบของระบบสอดคล้องกับ วรรณวรา ไหลวารินทร์ และกัญญา เลียนเครือ (2559) ศึกษาการพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา พบว่า รูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีแผนการดูแล มีแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และมีแนวปฏิบัติการส่งต่อและการเยี่ยมบ้าน สอดคล้องกับจิตต์ดดา ประสานวงศ์ ปฐมวดี สิงห์ดง และรสสุคนธ์ สามแสน (2555) ที่ศึกษาการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พัฒนาขึ้น เริ่มตั้งแต่กระบวนการคัดกรองผู้ป่วย การส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเกิดอาการของโรคหลอดเลือดสมอง การดูแลรักษาโดยทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล การให้คำแนะนำพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยและผู้ดูแลหลัก ตลอดจนการส่งต่อการดูแลสู่ชุมชน ร่วมกับหน่วยงานในชุมชน ติดตามเยี่ยมเพื่อให้ความช่วยเหลือตามปัญหาและความต้องการแต่ละบุคคล ชุมชนต้นแบบที่ดี จะส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงกับสภาวะปกติ

3. ภายหลังจากการนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปใช้ พยาบาลวิชาชีพ มีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สูงกว่าก่อนการใช้ระบบการพยาบาล ฯ เนื่องจากได้รับการพัฒนา และเพิ่มประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติการ

พยาบาลนานถึง 1 ปี พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก และผู้ป่วยมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ซึ่งบ่งถึงระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมที่สามารถตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย ได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. การนำระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปใช้ ควรใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมของบุคคลในองค์กรในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และมีการเสริมแรงบวกด้วยการยกย่องชมเชย เพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน
2. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านและได้รับการสนับสนุนจากชุมชน ส่งเสริมการฟื้นฟูของผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2561). *ประเด็นการรณรงค์วันอัมพาตโลก 2561*. สืบค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files>
- จิตลัดดา ประสานวงศ์, ปฐมวดี สิงห์ดี, และรสสุคนธ์ สามแสน. (2555). การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศรีสะเกษ. *วารสารกองการพยาบาล*, 39(2), 92-113.
- เมธิณี เกตวาทิตมาต. (2560). บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดในระยะวิกฤต. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11(2), 71-80.
- วรรณวรา ไหลวารินทร์, และกัญญา เลี่ยนเครือ. (2559). การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา. *วารสารกองการพยาบาล*, 43(3), 92-113.
- สุจารี บัวเจียม, และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2557). สมรรถนะพยาบาลหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 26(3), 121-133.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2560). *สถิติสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2560*. สืบค้นเมื่อ 5 มีนาคม 2561, จาก http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistics60.pdf
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York, NY: Oxford University Press.
- Feigin, V. L., Norrving, B., & Mensah, G. A. (2017). Global burden of stroke. *Circulation Research*, 120(3), 439-448.
- Kalra, L., & Langhorne, P. (2007). Facilitating recovery: Evidence for organized stroke care. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 39, 97-102. doi: 10.2340/16501977-0043
- World Stroke Organization. (2015). *World stroke campaign*. Retrieved June 6, 2016, from <http://www.worldstrokecampaign.org>